MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.	FILING DATE
10/580118	ľ
APPLICANT(S)	

CLAIMS	CI	ıA	IN	ИS
--------	----	----	----	----

		ILED		FER ndment	AF 2™ame	TER ndment			AS F	ILED	AF 1"AME	TER ndment	AF 2 AME	TER
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DE
1	$oldsymbol{\perp}$	· ·						51						
3		1 2	·	 				52						
4	1	-~						53						
5								54 55						—
6								56						├
7								57						├─
8		1						58						
9		4						59						
10 11		<i>D</i>						60						
12		6	-	_		<u></u>		61						<u> </u>
13		75	· · · · · ·	- 				62						<u> </u>
14				-				64						
15								65						
16								66						
17								67						
18								68						
19 20								69						
21								70 71	· · · · ·					
22								72						
23								73						
24								74						
25								75						
26								_ 76						
27								77						
28 29							Į	78						
30	·							79 80						
31								81						
32						··	. }	82					 +	
33								83						
34								84						
35							[85						
36							į.	86						
37							ļ	87						
38 39							ŀ	88 89						
40							ŀ	90				—		
41							ŀ	91				 -		
42							.	92						
43							1	93						
44							[94						
45							[95						
46				<u>-</u>				96						
47 48							}	97				 -∤		
48			<u> </u>				ŀ	98 99						
50							ŀ	100						
							ŀ	100						
TAL IND.		 ▼ 	2	*		,▼	ŀ	TOTAL IND.		*		*		•
TAL DEP		•	17			4		TOTAL DEP.		-		—	•	<u>+</u>
TOTAL CLAIMS			13				L	TOTAL CLAIMS						
TO - 1360	(REV. 11/04)										MENT of CO? demark Office			